



دانشگاه علوم پزشکی کرمان

دانشکده پزشکی

پایان نامه مقطع دکتری تخصصی رشته پزشکی خانواده

عنوان:

بررسی میزان اضطراب و شدت درد در کودکان مراجعه کننده به مراکز درمان سرپایی شهر کرمان
بر مبنای خود گزارش دهی با استفاده از ابزارهای دیداری در سال ۱۳۹۷

توسط: دکتر مریم میرمطلبی

استاد راهنما: دکتر بهشید گروسی

استاد مشاور: دکتر مینا دانایی

۱۳۹۷

چکیده:

مقدمه: درد یک تجربه حسی و عاطفی است که بررسی کمی و کیفی آن می تواند به کادر درمانی در شناخت بهتر نوع بیماری و ارائه بهتر درمان به ویژه در کودکان کمک نماید. ابزارهای مختلفی برای بررسی شدت درد در کودکان به کار می رود، هدف از این مطالعه بررسی میزان اضطراب و شدت درد در کودکان مراجعه کننده به مراکز درمان سرپایی شهر کرمان سال ۱۳۹۷ بر مبنای خودگزارش دهی با استفاده از ابزارهای FPS-R، VAS و FLACC از دیدگاه کودک، والدین و پزشک معالج بوده است.

روش کار: در این مطالعه مقطعی تعداد ۳۰۰ کودک دارای سن ۳ تا ۱۲ سال که به اورژانس سرپایی بیمارستان افضل پور، درمانگاه اطفال کلینیک بعثت و کلینیک پزشک خانواده شهر کرمان جهت دریافت خدمات پزشکی مراجعه کرده بودند به همراه والدین و پزشک معالج به روش نمونه گیری آسان در مطالعه شرکت کردند. پرسشنامه ای متشکل از ابزارهای دارای روایی و پایایی جهت تخمین شدت درد و اضطراب کودک تهیه گردید و در ابتدای پرسشنامه سوالاتی در خصوص اطلاعات دموگرافیک کودک و والدین وی پرسیده شد. برای بررسی شدت درد در کودک از ابزار Faces Pain Scale (FPS-R) Revized استفاده گردید همچنین میزان درد تخمینی کودک توسط پدر، مادر و پزشک معالج با استفاده از ابزار پرسشنامه مقیاس دیداری درد (Visual analogue scale (VAS)) سنجیده شد. در انتها نیز جهت بررسی شدت درد و اضطراب کودک توسط پزشک از مقیاس واکنشهای رفتاری ناشی از درد (Face, Legs, Activity, Cry, Consolability scale (FLACC)) نیز استفاده گردید. برای آنالیز اطلاعات بدست آمده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ استفاده شد. جهت توصیف داده ها از میانگین و انحراف معیار و فراوانی استفاده شد. جهت بررسی همبستگی بین نمرات از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. جهت بررسی ارتباط عوامل دموگرافیک با نمرات درد تخمین زده شده توسط کودک، والدین و پزشک در هر یک از گروه ها با استفاده از آزمون های تی مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه عوامل تاثیر گذار بررسی شدند. سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته ها: میانگین سنی کودکان $2/65 \pm 6/99$ سال و $65/7$ درصد آنان دختر بوده اند. میانگین \pm انحراف معیار شدت درد محاسبه شده توسط کودک با ابزار FPS-R برابر $3/49 \pm 4/16$ و میزان تخمینی توسط پزشک معالج برابر $1/68 \pm 2/87$ و برای مادر و پدر به ترتیب برابر $2/70 \pm 4/36$ و $2/77 \pm 4/43$ بدست آمد. همچنین میانگین بدست آمده توسط ابزار FLACC توسط پزشک برابر $0/98 \pm 4/39$ محاسبه گردید. نتایج بررسی ها نشان داد همبستگی معنی دار ضعیفی ($r=0/26$) بین نمره درد تخمین زده شده توسط کودک با استفاده از ابزار FPS-R و نمره تخمین زده شده توسط پزشک با ابزار FLACC وجود داشت در حالی که همبستگی معنی دار نسبتاً مناسبی ($r=0/51$) بین نمره درد تخمین زده شده توسط کودک با استفاده از ابزار FPS-R و نمره تخمین زده شده توسط پزشک با ابزار VAS وجود داشت ($p<0/001$)، این همبستگی بین میانگین نمره تخمینی توسط پدر ($r=0/34$) و مادر ($r=0/50$) با میزان درد اعلام شده توسط کودک نیز بدست آمد ($p<0/001$)، همچنین نتایج نشان داد بین وضعیت تحصیلی، شغل مادر، ترتیب تولد و نوع بیماری با شدت درد بیان شده توسط کودک ارتباط معنی داری وجود دارد ($p<0/05$). میزان درد تخمینی توسط مادر با

میزان تحصیلات او ارتباط معنی داری داری را نشان داد ($p < 0.05$). در مورد میزان درد تخمینی توسط پدر این ارتباط معنی دار در جنسیت و مراجعه ماهیانه به پزشک مشاهده گردید ($p < 0.05$). در مورد میزان درد تخمینی توسط پزشک ترتیب تولد و نوع بیماری تشخیص داده شده ارتباط معنی دار را با شدت درد تخمینی نشان داد ($p < 0.05$).

بحث و نتیجه گیری: نتایج این پژوهش نشان داد ابزار FPS-R در بررسی شدت درد در کودکان کارایی مناسبی دارد و می توان در کودکان مراجعه کننده به مراکز درمانی برای بررسی شدت درد مورد استفاده قرار گیرد.

کلمات کلیدی: اضطراب، شدت درد، کودکان، خود گزارش دهی، FPS-R، VAS، FLACC

Abstract

Introduction: Pain is a sensory and emotional experience that quantitative and qualitative examination can help the cabin crew to better understand the type of disease and provide better treatment, especially in children. Several tools for assessing the severity of pain in children are used. The aim of this study was to determine the anxiety and pain intensity in children referred to outpatient centers of Kerman in 1397 based on self-report using FPS-R, VAS and FLACC tools. The views of the child, parents and physician have been treated.

Material and Methods: In this descriptive cross-sectional study, 300 children aged 3 to 12 years who referred to the relevant centers for medical treatment, along with parents and physicians. In the questionnaire, demographic information was completed by trained interviewers. The Faces Pain Scale Revised (FPS-R) was used to assess pain intensity in the child, and the mean pain was estimated by the father, mother and doctor. The use of the Visual analogue scale (VAS) was obtained. Finally, the Pain-Based Behavioral Response Scale by Legs, Activity, Cry, Consolability scale (FLACC) was used to assess the severity of child's pain and anxiety by the child. Data were analyzed by SPSS software version 20 and data were evaluated at a specified level ($p = 0.05$).

Results: The mean age of children was 6.99 ± 2.65 years and 65.7% of them were girls. The mean \pm standard deviation of the pain intensity calculated by the child with the FPS-R was 4.16 ± 3.49 , and the estimated rate by the physician was 2.87 ± 1.68 and for the mother and father, respectively, was 4.36 ± 2.70 and 4.43 ± 2.77 respectively. Also, the mean of the FLACC by the physician was 4.39 ± 0.98 . The results showed that there was a significant correlation ($r = 0.26$) between the estimated pain score of the child using FPS-R and the estimated score of pain by the physician with the FLACC instrument, while a significant correlation A relatively good ($r = 0.51$) correlation was found between the PPS score estimated by the child using the FPS-R and the estimated pain score by the doctor with the VAS tool ($p < 0.001$), this correlation between the mean scores Estimated by father ($r = 0.34$) and mother ($r = 0.50$) with the amount of pain reported by the child ($p < 0.001$). The results also showed that there is a significant relationship between educational status, mother's occupation, birth order and type of disease with the intensity of pain expressed by the child ($p < 0.05$). The estimated maternal pain had a significant relationship with the level of education ($p < 0.05$). There was a significant relationship between the amount of pain estimated by the father in terms of gender and the monthly referral to the physician ($p < 0.05$). Concerning the estimated pain intensity of the doctor, the order of birth and type of diagnosed disease showed a significant relationship with the estimated pain intensity ($p < 0.05$).

Conclusion: The results of this study showed that FPS-R tool is effective in evaluating the severity of pain in children and can be used in children referring to health centers for pain intensity assessment.

Keywords: Anxiety, Severity of pain, Children, Self Reporting, FPS-R, VAS, FLACC



Kerman University of Medical Sciences

Faculty of Medicine

**In Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree PhD
in Family Physician**

Title:

**Evaluation of anxiety and pain intensity in children referred to
the outpatient centers of Kerman based on self-report using a
visual analytic scale tools in 2018**

By:

Dr. Maryam Mirmotalebi

Supervisors:

Dr. Behshid Garoosi

Advisor:

Dr. Mina Danaei

2019

